

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
PELAKSANAAN DAN PENDOKUMENTASIAN
ASUHAN KEPERAWATAN DI ICU
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
WINDA WINARTI
201310201203**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
PELAKSANAAN DAN PENDOKUMENTASIAN
ASUHAN KEPERAWATAN DI ICU
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
WINDA WINARTI
201310201203**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
PELAKSANAAN DAN PENDOKUMENTASIAN
ASUHAN KEPERAWATAN DI ICU
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
WINDA WINARTI
201310201203**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Oleh :

Pembimbing : Widaryati, M. Kep.
Tanggal : 20 Februari 2015

Tanda Tangan :

HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN DAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI ICU RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Winda Winarti, Widaryati, Ruhyana
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail : adiendd@gmail.com

Abstract : This research purposed for knowing the relationship of nurse workload with implementation and documentation of nursing care in *Intensive Care Unit* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta in the year 2015. This research used *correlational research design* with *cross sectional* approach. The population of this research are nurse and documentation of nursing care in Intensive Care Unit, 13 nurses and all of documentation of nursing care. The sampling techniques in this research used *sampling technique saturated* with 13 nurses and *accidental sampling technique* with 13 documentations. The data collection used the enclosed questionnaire to the workload of nurses, nursing observation sheets implementation and evaluation sheets nursing documentation. Analysis of the research data used *Kendall tau* with significant values by 0,948 and 0,739 ($p > 0,05$), which means that There is not significant relationship between variable in ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta in the year 2015. workload being the implementation of nursing care in category enough (100%) and documentation of nursing care largely in enough category as many as 10 documents (76,9%), so there is not positive correlation between nurse workload with implementation and documentation of nursing in ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta in the year 2015.

Keywords : workload, nursing care, documentation of nursing care

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat dan dokumentasi asuhan keperawatan di *Intensive Care Unit* sebanyak 13 perawat dan semua dokumentasi asuhan keperawatan selama penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling jenuh* dengan jumlah 13 perawat *Intensive Care Unit* dan teknik *accidental sampling* dengan jumlah 13 dokumentasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup untuk beban kerja perawat, lembar observasi pelaksanaan asuhan keperawatan dan lembar penilaian dokumentasi keperawatan. Analisis data penelitian ini menggunakan rumus *Kendall tau* dengan nilai signifikansi sebesar 0,948 dan 0,739 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antar variabel di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015. Beban kerja perawat dalam kategori sedang (100%) sedangkan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam kategori cukup (100%) dan sebagian besar pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori cukup yaitu 10 dokumentasi (76,9%), sehingga tidak ada hubungan positif antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2015.

Kata kunci : beban kerja, asuhan keperawatan, dokumentasi asuhan keperawatan

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit merupakan salah satu unit di rumah sakit di mana klien menerima perawatan medis intensive dan mendapat monitoring yang ketat. ICU memiliki teknologi yang canggih seperti monitor jantung terkomputerisasi dan ventilator mekanis. Walaupun peralatan tersebut juga tersedia pada unit perawatan biasa, klien pada ICU dimonitor dan dipertahankan dengan menggunakan peralatan lebih dari satu. Staf keperawatan dan medis pada ICU memiliki pengetahuan khusus tentang prinsip dan teknik perawatan kritis. ICU merupakan tempat pelayanan medis yang paling mahal karena setiap perawat hanya melayani satu atau dua orang klien dalam satu waktu dan dikarenakan banyaknya terapi dan prosedur yang dibutuhkan seorang klien dalam ICU (Potter & Perry, 2009).

Pekerjaan seorang perawat sangat berat. Dari satu sisi seorang perawat harus menjalankan tugasnya yang menyangkut kelangsungan hidup pasien yang dirawatnya tersebut. Di sisi lain, keadaan psikologis perawat sendiri juga harus tetap terjaga. Kondisi seperti inilah yang dapat menimbulkan tambahan beban kerja dan rasa tertekan pada perawat, akibatnya kinerja mereka menjadi buruk dan secara tidak langsung sangat berpengaruh terhadap organisasi di mana mereka bekerja (Nursalam, 2007).

Perawat pelaksana dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam pelayanan di rumah sakit meliputi pelaksanaan asuhan keperawatan serta kegiatan yang mendukung pelayanan keperawatan di rumah sakit. Asuhan keperawatan intensive adalah kegiatan praktek keperawatan intensive yang diberikan pada pasien/keluarga. Asuhan keperawatan dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang merupakan metode ilmiah dan panduan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas guna mengatasi masalah klien. Langkah-langkah yang harus dilakukan meliputi pengkajian, masalah/diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi (Depkes RI, 2006).

Yang tidak kalah pentingnya dari asuhan keperawatan adalah tahap pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan merupakan sarana komunikasi antara perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan sebagai informasi keperawatan secara tertulis yang merupakan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap dalam tanggung jawab perawat, sehingga dokumentasi proses asuhan keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk menunjang pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang merupakan tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Responsibilitas dan akuntabilitas profesional merupakan salah satu alasan penting dibuatnya dokumentasi yang akurat (Nursalam, 2009).

Walaupun dokumentasi asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk kepentingan pasien maupun perawat akan tetapi pada kenyataannya perlengkapan pengisian dokumen masih kurang perhatian sehingga masih banyak dokumentasi asuhan keperawatan yang isinya belum lengkap. Masih kurang lengkapnya pengisian format dokumentasi asuhan keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah bebankerja. Hal ini dikarenakan perawat beranggapan bahwa pendokumentasian merupakan beban baginya.

Dampak jika dokumentasi keperawatan tidak berjalan dengan baik adalah bisa terjadinya disfungsi komunikasi (komunikasi yang tidak searah), terjadi resiko-resiko seperti kesalahan dalam komunikasi, dalam perencanaan tindakan, dalam

pengambilan tindakan dan lain-lain yang dapat mengakibatkan menurunnya mutu asuhan keperawatan serta tidak memilikinya bukti untuk tanggung gugat atas tindakan keperawatan yang dilakukannya kepada pasien jika nantinya terjadi kesalahan-kesalahan yang tak terduga seperti kecacatan bahkan kematian dan tidak berjalan dengan baiknya manajemen di suatu bangsal atau ruangan.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan kepala ruang di *Intensive Care Unit* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan intensive belum sepenuhnya sesuai dengan panduan baku. Hal ini dikarenakan perawat beranggapan bahwa yang terpenting dalam melaksanakan asuhan keperawatan intensive adalah pengkajian dan tindakan keperawatannya yang lebih berfokus kepada monitoring kegiatan yang telah dilakukan kepada pasien. Beberapa keluarga pasien juga beranggapan bahwa pelayanan yang diberikan oleh perawat ICU belum memuaskan, informasi tentang pasien yang diberikan tidak jelas, dan perawat bekerja dengan lambat. Tak hanya itu, pendokumentasian pun belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan studi pendahuluan di Instalasi Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, beberapa sampel dari 63 dokumen asuhan keperawatan pasien ICU mulai Oktober sampai Desember 2014 menunjukkan hal yang tidak lengkap pada kolom diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi di lembar monitoring.

Beberapa perawat hanya menchecklist secara detail pada kolom pengkajian, diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan di lembar asuhan keperawatan medikal bedah. Adanya masalah tersebut disebabkan beberapa faktor antara lain: kurangnya memahami pentingnya fungsi pendokumentasian, tidak adanya kesadaran perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan, malas, dan penulisan dokumentasi juga tidak berpengaruh pada penghasilan (*tidak ada reward*). Beberapa perawat juga merasakan bahwa penulisan dokumentasi yang terlalu dituntut akan berakibat berkurangnya waktu untuk pemberian pelayanan langsung pada pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif non eksperimen* dengan menggunakan desain penelitian *korelasional* yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel yaitu penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Nursalam, 2014).

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Pendekatan ini merupakan pendekatan yang menekankan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (*variabel independen*) dihubungkan dengan penyebab (*variabel dependen*) (Notoatmodjo, 2012).

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan terikat. Variabel bebas adalah beban kerja perawat sementara variabel terikat adalah pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Intensive Care Unit yaitu sebanyak 13 perawat dan semua dokumentasi selama penelitian. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh untuk perawat dan teknik accidental sampling untuk dokumentasi asuhan keperawatan yaitu sebanyak 13 responden dan 13 dokumentasi.

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup untuk beban kerja perawat ICU yang terdiri dari 13 item pertanyaan dengan empat alternatif pilihan jawaban yaitu beban kerja berat, ringan, sedang dan tidak menjadi beban kerja. Kemudian lembar observasi pelaksanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari 19 item pertanyaan serta lembar penilaian dokumentasi keperawatan yang terdiri dari 23 item pertanyaan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan uji statistik *non parametrik* koefisien korelasi *Kendall Tau (t)*. Teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau ranking (Sugiyono, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di *Intensive Care Unit* yang berada ditengah-tengah gedung RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pelayanan perawatan intensive RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta disediakan dan diberikan kepada pasien yang dalam keadaan sakit berat, dikoordinir oleh dokter anastesi khusus intensive care. Pelayanan perawatan intensive ini merupakan *Intensive Care Unit (ICU)* dan *Intermediate Care (IMC)* yang mampu memberikan pelayanan tertinggi dan tunjangan hidup dalam jangka panjang. Ruang perawatan intensive (ICU) PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 6 tempat tidur dengan bed side monitor (alat untuk memantau tekanan darah, pernafasan, suhu, saturasi oksigen, serta gambaran gelombang jantung) untuk setiap tempat tidur, dilengkapi dengan ventilator (alat ventilasi mekanik) sebanyak 2 buah. Ruang ICU memiliki 1 kepala ruang dan 13 perawat pelaksana. Selama ini kepala ruang ICU belum pernah melakukan penilaian beban kerja dan pelaksanaan serta pendokumentasian asuhan keperawatan.

Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa :

- a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak perempuan sebanyak 9 responden (69,23%).
- b. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan dapat diketahui bahwa semua status perkawinan responden yaitu menikah sebanyak 13 responden (100%).
- c. Berdasarkan agama menunjukkan bahwa semua responden beragama islam yaitu sebanyak 13 responden (100%).
- d. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu akademik keperawatan sebanyak 12 responden (92,31%).
- e. Berdasarkan riwayat pekerjaan menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan lama bekerja sudah > 10 tahun sebanyak 10 responden (76,92%).

Hasil Penelitian

Beban Kerja Perawat ICU

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat ICU

No	Beban Kerja Perawat ICU	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	0	0
2	Sedang	13	100,0
3	Berat	0	0
	Total	13	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi beban kerja perawat di *Intensive Care Unit* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa semua perawat ICU dalam kategori beban kerja sedang yaitu 13 responden (100%).

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	0	0
2	Cukup	13	100,0
3	Baik	0	0
	Total	13	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi pelaksanaan asuhan keperawatan di *Intensive Care Unit* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa semua perawat ICU dalam kategori cukup yaitu 13 responden (100%).

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	3	23,1
2	Cukup	10	76,9
3	Baik	0	0
	Total	13	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 tentang distribusi frekuensi pendokumentasian asuhan keperawatan di *Intensive Care Unit* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 10 dokumentasi (76,9%).

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Tabel 4 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Beban Kerja Perawat	Pelaksanaan Askep						Total	(%)
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	(%)	f	(%)	f	(%)		
Berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	13	100	0	0	13	100,0
Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	13	100	0	0	13	100,0
τ = 0,948		p > 0,05						

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 tentang hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa semua responden (100%) memiliki beban kerja sedang dan melaksanakan asuhan keperawatan dengan kategori cukup.

Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan, dilakukan uji analisis *Kendall tau*. Berikut ini hasil analisis *Kendall tau* untuk kedua variabel tersebut :

Tabel 5 Hasil Analisis *Kendall tau* Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Variabel		Bebankerja	Pelaksanaan
Kendall's tau_b	Correlation Coefficient	1,000	0,015
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,948
	N	13	13
Pelaksanaan	Correlation Coefficient	0,015	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,948	0,00
	N	13	13

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi 0,015 dengan nilai signifikansi sebesar 0,948 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 6 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Beban Kerja Perawat	Pendokumentasian Askep						Total	(%)
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	(%)	f	(%)	f	(%)		
Berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	3	23,1	10	76,9	0	0	13	100,0
Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3	23,1	10	76,9	0	0	13	100,0
$\tau = 0,739$		$p > 0,05$						

$\tau = 0,739$ $p > 0,05$

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 tentang hubungan beban kerja perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan data sebagai berikut :

- Sebanyak 3 responden (23,1%) memiliki beban kerja sedang dan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori kurang.
- Sebanyak 10 responden (76,9%) memiliki beban kerja sedang dan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori cukup.

Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan, dilakukan uji analisis *Kendall tau*. Berikut ini hasil analisis *Kendall tau* untuk kedua variabel tersebut :

Tabel 7 Hasil Analisis *Kendall tau* Beban Kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Variabel		Bebankerja Pendokumentasian	
Kendall's tau_b	Correlation Coefficient	1,000	0,081
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,739
	N	13	13
Pendokumenta sian	Correlation Coefficient	0,081	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,739	0,00
	N	13	13

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi 0,081 dengan nilai signifikansi sebesar 0,739 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pembahasan

Beban Kerja Perawat ICU

Menurut Manuaba (2000), faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja meliputi faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal yang muncul dalam penelitian ini yang mempengaruhi beban kerja perawat ICU adalah riwayat pekerjaan dengan kategori cukup sebanyak 7 responden (53,8%) yang sudah > 10 tahun bekerja. Sedangkan faktor internal meliputi faktor somatis dan faktor psikis, faktor somatis yang terdapat dalam hasil penelitian ini adalah jenis kelamin dimana perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih dominan daripada perawat laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (69,2%) dan faktor psikisnya adalah persepsi perawat tentang beban kerja dengan mengisi kuesioner sebanyak 13 pernyataan, di mana semua responden dalam kategori sedang (100%).

Manuaba (2000) juga menjelaskan bahwa beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit di mana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan, rasa monoton kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja.

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan oleh semua perawat ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (100%).

Pelaksanaan asuhan keperawatan dikaitkan dengan jenis kelamin, jumlah terbanyak dalam kategori cukup adalah perempuan yaitu sebanyak 9 responden (69,2%). Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Robbins (2003), yaitu tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar. Walaupun demikian jenis kelamin perlu diperhatikan karena sebagian besar tenaga kesehatan berjenis kelamin wanita dan sebagian kecil berjenis kelamin pria. Pada pria beban keluarga tinggi akan meningkatkan jam kerja perminggu, sebaliknya wanita dengan beban keluarga tinggi akan mengurangi jam kerja perminggu (Ilyas, 2002).

Pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan status perkawinan, semua responden sudah menikah dalam kategori cukup yaitu sebanyak 13 responden (100%). Hal ini sesuai dengan pendapat Robbins (2003), bahwa pernikahan memaksakan peningkatan tanggungjawab yang dapat membuat suatu pekerjaan yang tetap menjadi lebih berharga dan penting. Seseorang yang telah menikah lebih sedikit absensinya, mengalami pergantian yang lebih rendah dan lebih puas dengan pekerjaan mereka daripada rekan kerjanya yang belum menikah, hal ini dapat disebabkan karena perkawinan memaksakan peningkatan tanggungjawab yang dapat membuat suatu pekerjaan yang tetap menjadi lebih berharga dan penting. Sehingga di sini dapat dilihat bahwa adanya pengaruh status perkawinan terhadap kinerja seseorang.

Berdasarkan pendidikan, pelaksanaan asuhan keperawatan terbanyak dalam kategori cukup adalah perawat dengan pendidikan D3 akademik keperawatan yaitu sebanyak 12 responden (92,3%). Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Tingkat pendidikan yang cukup akan memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan. Tingkat

pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi dasar pemikiran dibalik penetapan standar keperawatan. Dimana pendidikan berkaitan dengan kepribadiannya (Bart, 2004).

Pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan riwayat pekerjaan paling banyak dengan kategori cukup adalah perawat yang telah bekerja > 10 tahun yaitu sebanyak 10 responden (76,9%). Hal ini sesuai dengan pendapat Robbins (2001), bahwa masa kerja merupakan lama kerja seorang perawat yang bekerja di Rumah Sakit dari mulai awal bekerja sampai saat selesai seorang perawat berhenti bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seorang perawat. Masa kerja seseorang dapat diketahui dari mulai awal perawat bekerja sampai saat berhenti atau masa sekarang saat masih bekerja di Rumah Sakit.

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian yang telah digambarkan menunjukkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 10 responden (76,9%).

Berdasarkan jenis kelamin, pendokumentasian asuhan keperawatan terbanyak dengan kategori cukup adalah perempuan sebanyak 9 responden (69,2%). Profesi keperawatan yang sebagian besar didominasi oleh perempuan memang menuntut seseorang untuk lebih telaten dalam melakukan pendokumentasian. Namun hal ini tidak sejalan dengan pendapat Robbins (2003), tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar.

Selain itu Shye (1991, dalam Ilyas 2002) mengemukakan bahwa tidak ada perbedaan produktivitas kerja antara perawat wanita dan perawat pria. Walaupun demikian jenis kelamin perlu diperhatikan karena sebagian besar tenaga kesehatan berjenis kelamin wanita dan sebagian kecil berjenis kelamin pria. Pada pria beban keluarga tinggi akan meningkatkan jam kerja perminggu, sebaliknya wanita dengan beban keluarga tinggi akan mengurangi jam kerja perminggu.

Pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan pendidikan terbanyak dengan kategori cukup adalah D3 akademik keperawatan sebanyak 9 responden (69,2%). Pendidikan merupakan tingkat dasar dalam rangka pengembangan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pengembangan pendidikan kesehatan di Indonesia perlu memperhatikan wawasan keilmuan, kerangka konsep serta orientasi pendidikan artinya bahwa kurikulum pendidikan dan pengalaman belajar diupayakan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berorientasi pada masalah kesehatan dan tuntutan pelayanan serta kecendrungan pergeseran sistem pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Utami (2002), bahwa tingginya tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Sedangkan bila dikaitkan dengan riwayat pekerjaan, pendokumentasian asuhan keperawatan terbanyak dengan kategori cukup adalah > 10 tahun sebanyak 7 responden (53,8%). Menurut Siagian(2008), masa kerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Lama kerja tidak berhubungan langsung dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Namun lama kerja merupakan *cofounding factor* yang perlu dipertimbangkan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Martini (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Dapat diasumsikan bahwa semakin bertambahnya lama kerja ternyata tidak menunjukkan peningkatan pendokumentasian asuhan keperawatan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu selain karena terjadinya kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan dan kebiasaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang pengawasan dari pimpinan serta kurangnya pembinaan mengenai pendokumentasian sehingga kemauan dan motivasi untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan rendah. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena format pendokumentasian asuhan keperawatan yang disediakan oleh pihak RS.

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Beban kerja tidak berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan ditandai dengan hasil analisis *Kendall tau* yaitu dengan nilai signifikan sebesar $\tau = 0,948$ yang artinya $p > 0,05$. Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan asuhan keperawatan adalah kemampuan, motivasi, etos kerja, latar belakang, karakteristik perawat, persepsi, sikap dan kepribadian (Nursalam, 2002).

Dalam hal ini, pelaksanaan asuhan keperawatan dalam kategori cukup dipengaruhi oleh kemampuan yang dimiliki oleh perawat yang ditunjukkan dengan sebagian besar perawat memiliki riwayat lama kerja > 10 tahun, motivasi dan persepsi perawat yang cukup bahwa yang terpenting dalam pemberian asuhan keperawatan adalah tindakan keperawatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Astuti (2005) tentang hubungan beban kerja dengan pelaksanaan asuhan keperawatan gawat darurat di IGD RS. Panti Rapih Yogyakarta, yang menemukan hubungan negatif antara beban kerja dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan hasil nilai r mendekati 0 dan nilai $p > 0,05$. Namun, hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian Titok (2013) yang menemukan hubungan positif antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo dengan ditandai hasil uji analisis $p = 0,00$ dengan tingkat korelasi cukup sebesar 0,537. Hal tersebut menunjukkan kondisi dimana peningkatan beban kerja diikuti dengan usaha yang kuat dari perawat juga untuk meningkatkan kinerja pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien, walaupun disadari bahwa angka pencapaian standar kinerja belum sesuai dengan standar yang ditetapkan Depkes RI.

Islam menerangkan dalam Al-Quran Surat Yunus ayat 44 yang artinya: *"Sesungguhnya Allah tidak berbuat zalim kepada manusia sedikitpun, akan tetapi manusia itulah yang berbuat zalim kepada diri mereka sendiri."* Ayat ini menegaskan bahwa bertindaklah sesuai dengan kemampuan dan jangan berlebih-lebihan dalam melakukan suatu pekerjaan diluar batas kemampuan yang dimiliki. Pada penelitian ini, dimana beban kerja sedang, pelaksanaan asuhan keperawatan dalam kategori cukup. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian dengan penjelasan ayat Al-Quran di atas bahwa tidak ada penurunan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan beban kerja sedang.

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden beban kerja sedang dengan pendokumentasian asuhan keperawatan cukup sebanyak 76,9%, sedangkan responden beban kerja sedang dengan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang sebanyak 23,1%. Beban kerja tidak berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan ditandai dengan hasil analisis *Kendall tau*

yaitu dengan nilai signifikan sebesar $\tau = 0,739$ yang artinya $p > 0,05$. Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan adalah faktor eksternal dan internal (Manuaba, 2000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Eveline (2009) tentang “Hubungan beban kerja perawat dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya” yang menunjukkan adanya beban kerja sedang yaitu sejumlah 44 orang (67,7 %) hal ini akan cenderung mempunyai kualitas dokumentasi asuhan keperawatan kurang sebanyak 6 orang (13,6 %) dan sedang sebanyak 37 orang (84,1%) dan cenderung untuk baik hanya 1 orang (13,6 %). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan yang dilakukan, didapatkan nilai $p = 0,000$ atau lebih kecil dari 0,05 jadi hipotesis penelitian ditolak dimana ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini menunjukkan dengan beban kerja sedang, dokumentasi proses asuhan keperawatan yang dikerjakan oleh perawat dalam kategori cukup sebanyak 10 dokumentasi dan kurang sebanyak 3 dokumentasi.

Dalam penelitian ini, perawat yang dokumentasinya cukup dan kurang menganggap bahwa beban kerja yang dialaminya dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruang ICU, hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor yaitu karena kurang adanya kesadaran perawat tentang manfaat dan pentingnya penulisan dokumentasi asuhan keperawatan. Kurang adanya pengawasan dan kontrol dari supervisor dan bidang keperawatan mengenai dokumentasi asuhan keperawatan secara benar dan baik. Selain itu, kurangnya evaluasi dan monitoring terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan menjadikan perawat merasa tidak ada bedanya antara melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan benar dan tidak. Jadi, pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori cukup dan kurang tidak hanya dipengaruhi oleh beban kerja. Akan tetapi banyak faktor lain yang mempengaruhinya, diantaranya adalah motivasi perawat yang kurang, supervisi yang tidak efektif dan mungkin saja kejenuhan kerja yang dirasakan oleh perawat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, dapat ditarik beberapa simpulan yaitu :

1. Pelaksanaan asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori cukup (100%).
2. Pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 10 dokumentasi (76,9%).
3. Beban kerja perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori sedang (100%).
4. Tidak ada hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015 dengan nilai signifikan sebesar 0,948 ($p > 0,05$).
5. Tidak ada hubungan beban kerja perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015 dengan nilai signifikan sebesar 0,739 ($p > 0,05$).

Saran

1. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
 - a. Agar lebih meningkatkan pengetahuan perawat dalam penulisan dokumentasi asuhan keperawatan dengan memberikan workshop atau pelatihan.
 - b. Melakukan evaluasi secara rutin dengan standar baku dari Rumah Sakit. Kemudian memberikan umpan balik berupa rewards sehingga perawat tahu keberhasilan dan kekurangan dalam penulisan dokumentasi asuhan keperawatan.
 - c. Menyediakan format dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih praktis dengan teknik penulisan flowsheet atau checklist pada kolom diagnosa dan intervensi keperawatan. Dan menerapkan pendokumentasian secara komputerisasi agar tidak terlalu menyita waktu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.
2. Bagi Kepala Ruang
 - a. Kepala ruang diharapkan bisa menjadi contoh (role model) bagi rekan-rekannya yaitu kepala tim dan perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
 - b. Kepala ruang juga harus lebih meningkatkan pengawasan pada aspek pendokumentasian asuhan keperawatan yang pada penelitian ini masih kurang terutama pada kolom pengkajian, diagnosa dan intervensi keperawatan.
3. Bagi Perawat ICU
 - a. Perawat harus lebih meningkatkan lagi penulisan dokumentasi asuhan keperawatan yang dalam penelitian ini masih kurang dalam aspek kelengkapan pengkajian, diagnosa dan intervensi keperawatan.
 - b. Penulisan dokumentasi lebih disesuaikan dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan mendampingi responden saat melakukan pengisian kuesioner dan saat responden melakukan asuhan keperawatan serta mendokumentasikan asuhan keperawatan selama tiga shift agar jawaban yang diperoleh lebih akurat. Selain itu, dilakukan pada responden dalam jumlah besar serta menghubungkan dengan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, C. A. (2005). Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat di IGD Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, *Skripsi Strata Satu*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Standar Pelayanan Keperawatan di ICU*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Rumah Sakit Khusus dan Swasta.
- Eveline. (2009). Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, *skripsi tidak dipublikasikan*. Semarang : Universitas Diponegoro.

- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*. Cetakan ketiga. Depok : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Manuaba. (2000). *Ergonomi, Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Surabaya : PT Guna Widya.
- Martini. (2007). Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga, *Tesis Strata Dua*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2002). *Proses Dokumentasian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. (2007). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Ed. 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. (2009). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis, edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku 1, edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Robbins, S.P. (2001a). *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontraversi, Aplikasi. Jilid I*. Alih bahasa: Pujaatmaka, H dan Molan, B. Jakarta : Prenhalindo.
- Robbins, S.P. (2001b). *Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi. Edisi Kelima, (Terjemahan)*. Jakarta : Erlangga.
- _____. (2003). *Perilaku Organisasi I, edisi kelima, (Terjemahan)*. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Siagian, S.P. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Utami. (2002). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan dengan Nilai Penerapan SAK Rendah di IRNA 1 Dr. Sardjito Yogyakarta, *Skripsi strata satu*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.